

La Douleur Spirituelle et la Thérapie de Morita

Shigeyoshi Okamoto

[Résumé]

Selon la doctrine bouddhiste, l'être humain doit subir, en ce bas monde, huit souffrances, dont les quatre premières sont celles d'origine existentielle, et les autres sont celles de la vie quotidienne. L'homme est destiné à éprouver non seulement ces souffrances, mais aussi et surtout, la douleur spirituelle entraînée par la première souffrance qui équivaut à la vie elle-même. L'auteur a traité de la thérapie de Morita comme une possibilité thérapeutique, efficace pour les deux instances. Pour illustrer la première tâche de la thérapie, il a eu recours à un conte suggestif en la matière, "Le Restaurant de Commandes" par Kenji Miyazawa. Ensuite, il a disserté sur la psychobiographie de Myoë, bonze ancien, pour illustrer la deuxième tâche de la thérapie.

Mots clés : thérapie de Morita, douleur spirituelle, souffrances,
Kenji Miyazawa, Myoë

J'ai l'honneur de vous présenter une possibilité thérapeutique à l'égard de la douleur spirituelle, par l'une des psychothérapies les plus représentatives au Japon, fondant largement sur la sagesse du bouddhisme. Cette thérapie est appelée "la thérapie de Morita".

En ce bas monde, il est inévitable que l'être humain subisse les souffrances, et la vérité bouddhique consiste justement à en délivrer les hommes. Je souhaiterais distinguer ce qu'on appelle les souffrances physiques et psychiques, de la douleur spirituelle, laquelle est une expérience critique qui se rapporte à celles-ci.

D'abord, j'expliquerai la distinction et le rapport entre les souffrances et la douleur spirituelle. Ensuite, je traiterai de la thérapie de Morita comme une possibilité thérapeutique, efficace pour les deux instances. Pour illustrer ses effets sur les

souffrances, j'aurai recours à un conte japonais très suggestif en la matière. Je parlerai de la vie "auto-salvatrice" d'un bonze ancien de haute hiérarchie, à partir de laquelle j'essaierai de décrire un modèle allégorique. Enfin, j'ajouterai une remarque concernant l'acquis essentiel de la thérapie de Morita et la vérité bouddhique suprême, en me référant au lotus, figure botanique du bouddhisme.

1. Les souffrances et la douleur spirituelle

Selon le bouddhisme, l'être humain a pour destin, en ce bas monde, de subir huit souffrances, dont les quatre premières sont reliées au fondement existentiel de l'humanité, tandis que les quatre autres sont celles qu'on éprouve dans la vie quotidienne. (Voir la figure 1).

La première souffrance équivaut à la vie elle-même. Comme le verbe "naître" s'emploie à la voix passive en langue japonaise, l'être humain reçoit la vie dans une passivité absolue, et nous ne pouvons jamais choisir nous-même ni nos parents, ni les circonstances dans lesquelles nous sommes nés, ni nos constitutions originelles, donc nos constitutions physiques et mentales. C'est parce que nous sommes nés que nous tenons à la vie, doutons de la vie humaine, éprouvons du ressentiment face à notre infortune. Cette souffrance de la vie, considérée comme fondamentale pour l'être humain, est celle qui engendre toutes les autres. Du fait qu'elle nous est inévitable et même indispensable, et que notre enjeu consiste dans sa délivrance, je voudrais revenir sur ce sujet après avoir commenté les sept autres.

La deuxième souffrance, c'est le vieillissement. La troisième, les maladies. La quatrième, la mort. Nous subissons fatalement ces trois souffrances notre vie durant,

1 La Vie.

2 Le Vieillissement.

3 Les Maladies.

4 La Mort.

5 La Perte des personnes aimées.

6 La Rencontre avec les personnes haïssables.

7 L'impossibilité d'obtenir les objets recherchés.

8 Les Soucis causés par les activités, physiques ou psychiques.

Fig. 1 Les Huit Souffrances selon le Bouddhisme

depuis la naissance jusqu'à la mort. De sorte que, pour les quatre premières, il s'agit en principe de la souffrance existentielle que l'on subit dans la temporalité du vécu.

La cinquième souffrance consiste dans la perte des personnes aimées. La sixième, dans la rencontre avec les personnes haïssables. La septième, c'est l'impossibilité d'obtenir les objets recherchés. Et la huitième concerne les soucis causés par les activités sensibles, physiques ou psychiques. Il s'agit, chez les quatre dernières, des souffrances que nous éprouvons dans l'espace social quotidien, vis-à-vis des autres.

Ces huit souffrances sont donc inévitables pour tout le monde. Si bien qu'il faut les accepter telles quelles, ce qui nous mène à la délivrance en suivant les leçons de Bouddha.

Notons la définition de la santé qu'a proclamée l'OMS (l'Organisation Mondiale de la Santé): "La santé est un état de bien-être complet, physique, mental et social, et ne se limite pas à l'absence de maladie ou infirmité".

Cette définition est, à mon sens, fantastique et tout à fait étrange. Car, non seulement on aura du mal à se figurer "l'absence de maladie ou infirmité", mais encore à suspecter l'infailibilité de l'expression "bien-être complet", qui semble concevoir une utopie sans souffrance en tant qu'état suprême à atteindre. Du point de vue bouddhique, la santé véridique consiste à ne pas exclure les souffrances physico-psychiques et sociales puisqu'elles sont inevitables, puis à atteindre l'étape ultime de Satori, à savoir la transcendance par acceptation. Comme nombre de gens se sont aperçus de l'insuffisance de cette définition, l'OMS est en train d'envisager sa modification. J'ai même entendu dire qu'elle a été déjà faite dans un comité, serait-ce partiellement, en ajoutant l'adjectif "spirituel" au bien-être. Je ne suis pas au courant de la raison de cette modification, mais si elle vise à exprimer l'état de transcendance des souffrances, je la trouve volontiers plus convenable et plus évoluée.

D'ailleurs, si bien-être il y a, il faudrait penser justement à l'être spirituel tout court. Cela va sans dire que la voie de la transcendance vous confronte aux difficultés diverses. Nous connaissons en route angoisse, désespoir et auto-critique pour l'insuffisance de nos efforts. C'est cela ce que je définirai comme douleur spirituelle.

Les huit souffrances bouddhiques n'ont pas pour objectif, d'être classées, mais de se montrer telles quelles à l'humanité. C'est la première qui est fondamentale, que je souligne encore une fois, la souffrance de la vie. Or, il semble que les hommes contemporains la dénie, poursuivant uniquement les plaisirs de la vie. Si bien qu'ils refoulent, dénie les sept autres souffrances dérivées de la première en arrivant à les

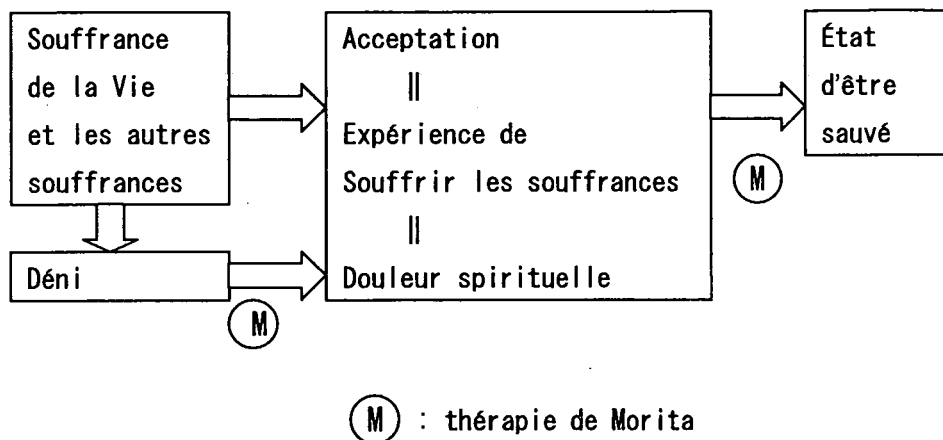


Fig. 2 Les Souffrances, la Douleur Spirituelle et la Thérapie de Morita

éviter entièrement. C'est ainsi que nous avons besoin des soins spirituelles des mourants, par exemple, qui consistent à sauver leur douleur spirituelle, du fait qu'il nous est impossible de ne pas regarder de front ces souffrances et leur destinée.

On considère que le déni des souffrances, courant chez les hommes contemporains, s'est généralisé, suivant la tendance psychique qu'on observait déjà chez les névrosés. En revanche, ce serait plutôt les schizophrènes et les patients des états limites que les personnes normales ou névrotiques, qui sont sensibles à la douleur spirituelle, censée être primitive et se produisant avec la première souffrance. Ceux-là ne s'intéressent pas aux plaisirs et subissent la douleur dans leurs existences. (Voir la figure 2). Jusqu'ici, j'ai traité des souffrances et de la douleur. A présent, je parlerai de la thérapie de Morita comme délivrance.

2. La thérapie de Morita

C'est une psychothérapie d'origine japonaise, établie vers 1920 par Shoma Morita (1874 - 1938), comme un traitement pour le Shinkeishitsu, constitution sujet aux conflits névrotiques, ainsi que pour la névrose, maladie symptomatique des conflits. Dans son enfance, Morita s'est pris d'horreur pour la mort, depuis qu'il avait vu des tableaux d'enfer dans un temple bouddhique. Dans son adolescence, il a alors souffert de symptômes névrotiques, hypocondriaques en particulier, mais c'est après ces expériences qu'il a compris l'importance d'accepter les symptômes tels qu'ils sont, et d'agir avec eux aux nécessités de la vie. Ce qui lui a permis d'inventer sa thérapie qui

insiste sur l'importance de la pratique de travail quotidien.

Si vous voulez, vous pouvez consulter la traduction française de son ouvrage principal, publié en 1997, dans la Collection des Empêcheurs de Penser en Rond, grâce au travail respectable de nos collègues japonais et français.

Je peux résumer en un mot l'essence de sa thérapie : c'est l'obéissance à la nature. Ceci dit, il n'est pas nécessaire de distinguer théoriquement la nature intérieure et extérieure, parce que l'être humain comme micro-cosmos réside dans le macro-cosmos qui est l'univers. C'est-à-dire, la vie humaine vivant dans la providence naturelle, nous menons notre vie toujours en avant, par le désir de vivre, accordé par la Nature.

Ce désir de vivre nous incite au refus de la mort, et nous confronte aux souffrances dont le représentant est la peur de la mort. Quant au Shinkeishitsu, c'est une tendance à cercle vicieux, qui fait qu'on double les souffrances du fait même qu'on poursuit d'une manière obsessionnelle le désir de vivre. En effet, celui-ci et celles-là sont indissociables parce qu'il les accompagne inévitablement. (Voir la figure 3). Morita enseigne donc l'acceptation des symptômes et souffrances tels qu'ils sont, au traitement du Shinkeishitsu et de la névrose. Parmi les calligraphies qu'il a laissées se trouve celle-ci : "Laisser une souffrance telle quelle, une jouissance telle quelle ; c'est le détachement transcendantal". Pour l'élaboration de sa théorie, il a absorbé toutes les philosophies et connaissances, orientales et occidentales, en dépassant le cadre bouddhique. Toutefois, on constate qu'à l'égard des souffrances, il s'est servi uniquement de la sagesse du bouddhisme.

Notons que la période où il a découvert le Shinkeishitsu correspond à une époque trompeuse, au tournant du siècle passé, dans laquelle les Japonais, choqués par la civilisation occidentale et son rationalisme, s'engloutissait dans l'illusion, en affichant un idéal de soi très haut, cherchant à le réaliser dans sa forme la plus perfectionnée. Dans ce contexte, il semble que Morita, qui allait s'occuper de la pathologie émergente nommée Shinkeishitsu, devait réfléchir sur son mécanisme psychique piégé du désir de vivre excessif. Là, il semble que Morita a laissé de côté le traitement des patients qui souffrent de la vie — la première souffrance parmi les huit. Bien que celle-ci concerne le fond de l'être humain et par conséquent difficile à délivrer, je ne pense pas que cela

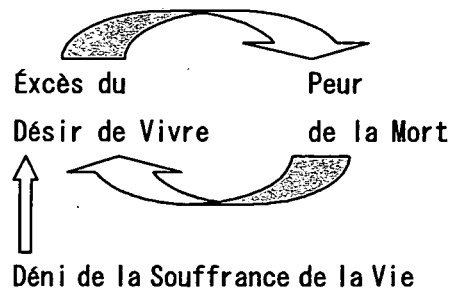


Fig. 3 Le Mécanisme du Shinkeishitsu

pose des obstacles critiques pour la thérapie de Morita qui bénéficie du bouddhisme à son égard. Donc, on peut constater qu'il y a deux tâches à assumer pour les thérapeutes moritistes : traitement du Shinkeishitsu, résultant du désir de vivre excessif, et délivrance de la souffrance primordiale. Ceci admis, je continue de vous expliquer la pratique, résumant ce qui se passe dans l'hôpital Sansei, spécialisé de cette thérapie et unique au Japon. Sa particularité consiste dans le procédé original de l'hospitalisation, non pas de la consultation. Il serait en effet difficile aux patients de bénéficier de l'essentiel de cette thérapie sans expérience hospitalisée.

Malgré la réévaluation croissante de cette thérapie, l'hôpital Sansei, à Kyoto, reste le seul hôpital spécialisé qui effectue l'hospitalisation, parce que celle-ci exige une modalité stricte qui ne convient pas à la vie moderne. Donc sa pratique devient de plus en plus difficile. Nous voyons, sur la photo, le célèbre temple zen de Tofuku-ji, et c'est dans son quartier que l'on a fondé notre hôpital en 1927. Le premier directeur, un psychiatre, disciple de Morita, était aussi un bonze de ce temple. (Voir la figure 4).

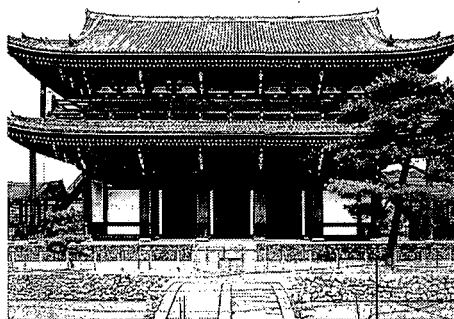


Fig. 4 Le temple Tofuku-ji

Depuis, cet hôpital unique en son genre, reste fidèle à la thérapie de Morita jusqu'à aujourd'hui. Regardez la photo du bâtiment, presque inchangé depuis trois quarts du siècle. Je voudrais reconstituer l'essentiel du traitement thérapeutique de l'hospitalisation à travers mes expériences, acquises pendant vingt-cinq ans de clinique dans cet hôpital. (Voir la figure 5).



Fig. 5 L'hôpital Sansei

C'est une scène où le directeur, fils du premier, donne un cours devant les patients hospitalisés. Il s'agit moins d'une leçon d'éloquence que d'une mise au point laconique, prêchant l'importance de faire ce qu'il faut, ici et maintenant, sans qu'on se préoccupe des symptômes particuliers



Fig. 6 Le directeur de l'hôpital Sansei

puisqu'ils ne sont que des apparences dans la fluidité du psychisme. De sorte que l'attente des patients, espérant le remède, se voit détournée. (Voir la figure 6).

Voici le processus de guérison par l'hospitalisation :

- 1) Le thérapeute n'écoute pas les patients racontant leurs symptômes; de leur côté, ils ne visent pas à les enlever.
- 2) Les hospitalisés mènent une vie collective, organisant eux-mêmes une société à l'intérieur de l'hôpital. Il est important que chacun y joue son rôle dans leur vie quotidienne.
- 3) Ils s'élèvent en apprenant l'aide mutuelle.
- 4) Le traitement des symptômes ne constitue plus le thème.
- 5) Le thérapeute fonctionne comme maître au même niveau des patients.

Quand on se met du côté des patients dans ce processus, on aperçoit des changements, que je dirais, dramatiques. Aux yeux des patients, qui désirent transformer les souffrances, humaines en comforts — ce qui est incompatible —, l'hôpital se présente comme un lieu magique où tous les souhaits se réalisent, et pour ainsi dire, comme un grand magasin dont les étalages seraient les passages parisiens qu'a jadis rêvé Walter Benjamin. Et pourtant, les thérapeutes conduisent les patients de façon complète aux nécessités de la vie pendant leur hospitalisation. C'est-à-dire, l'hôpital leur sert uniquement d'entrée illusoire et de sortie désillusionnante, rien qu'un passage thérapeutique. Et dans ce processus, la figure de thérapeute ne manque pas de se doubler : à l'entrée, elle semble omnipuissante; à la sortie, le thérapeute se révèle "réaliste", lequel devient en fait le représentant de la société, à laquelle ils doivent retourner. (Voir la figure 7).

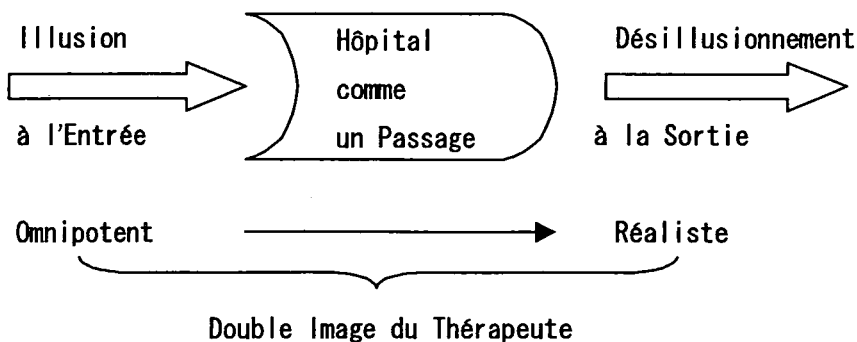


Fig. 7 L'Expérience de l'Hospitalisation

3. “Chez le lynx”

J'introduis ici un conte fantastique qui représente à merveille un processus semblable à l'hospitalisation, que je viens de rapporter. L'auteur, contemporain de Shoma Morita, s'appelle Kenji Miyazawa. Influencé par le bouddhisme, il a laissé de nombreux contes en vue de critiquer ses contemporains, qui adoraient la civilisation occidentale et l'ont dévorée dans le luxe. (Voir la figure 8).

Il s'agit d'un d'eux, “Chez le lynx” (si on traduit le titre original à la lettre, ce serait “Le Restaurant de Commandes”, et ce conte est recueilli dans “Les Pieds nus de lumière”, traduit par Hélène Morita, Le Serpent à plumes, 1998). Je résume l'intrigue pour vous. Deux jeunes citadins viennent chasser à la campagne montagnaise, déguisés en soldat britannique, se croyant chics, avec les fusils de haute qualité par-dessus l'épaule. Se trouvant un guide-chasseur, ils s'enfoncent dans les sentiers pour le perdre de vue au sein de la montagne, complètement déboussolés. Crevés de faim, ils tombent bientôt sur un beau restaurant ayant l'air européen, “Chez le lynx”. Sur la porte s'affiche une note, disant : “Nous vous prévenons bien que nous avons beaucoup de commandes”. N'est-ce pas la preuve d'un bon restaurant? se demandent-ils, ravis.

Ils entrent, et trouvent bien des portes intérieures sur lesquelles ils lisent autant de commandes envers les clients, et qui leur demandent l'une après l'autre de poser les armes, enlever le chapeau, le manteau et les chaussures. Ils apprécient de plus en plus cet accueil spécial, se croyant eux-même spéciaux, plein d'exigences maniérées.

Mais, à la demande de s'enduire de crème laiteuse jusqu'au bout des ongles, ils comprennent qu'ils vont être mangés par des lynx, et commencent à pleurer de peur. A ce moment, le restaurant cauchemardesque disparaissant, ils se retrouvent dans la nature montagnarde dans laquelle le vent souffle, le feuillage bruit. L'histoire se termine lorsqu'ils peuvent manger, au lieu de la cuisine raffinée, des dangos, gateaux de pâté de riz, grâce au chasseur réapparu.

Je crois que cette histoire du restaurant anthropophage représente très bien le processus de guérison par l'hospitalisation. Les jeunes personnages dépendent du guide-chasseur, en espérant de lui la réalisation de leur désir. Quant à lui, il disparaît à mi-chemin pour réapparaître, lorsque leurs illusions se sont perdues, en tant que personne



Fig. 8 Kenji Miyazawa

du terrain, pour leur offrir de la nourriture réelle. Cette mise en scène semble exprimer d'une manière allégorique la double figure de thérapeute moritiste. Pendant l'hospitalisation, l'espoir des patients, qui désirent transformer leurs souffrances en confort, se voit dirigé vers la réalité sociale. De sorte que la figure de thérapeute participe inmanquablement d'une dualité hasardeuse, et que l'hôpital sert aux patients de restaurant de commandes avec une entrée illusoire et une sortie désillusionnante.

J'ai expliqué jusqu'ici la première tâche de la thérapie de Morita, qui consiste à traiter le Shinkeishitsu par hospitalisation. Désormais, je disserte sur la possibilité d'application de l'hospitalisation pour ceux qui éprouvent une insuffisance existentielle, une vacuité de l'être ; autrement dit, pour ceux qui souffrent de la vie. Car il ne s'agit plus du Shinkeishitsu typique.

4. La psychobiographie du bonze Myoë

Ce n'est pas à dire qu'il y a un remède particulier pour chacune de huit souffrances bouddhiques que je vous ai montrées au début. Surtout, le bouddhisme du Grand Véhicule, que représente le zen, ne distingue pas la vie et la mort, le plaisir et la souffrance. Par conséquent, il vise seulement la délivrance de ceux qui angoissent face aux souffrances, et ne s'intéresse pas à leur éclaircissement. Ainsi, Morita a fondé sa théorie qui avait but de traiter le Shinkeishitsu, alors que chez nous, moritistes plus inspirés du zen, notre traitement à l'hôpital Sansei a pour objet la délivrance de toutes sortes de souffrants, non seulement des angoissés du Shinkeishitsu et des névrosés, mais encore des malades mentaux plus graves, y compris des schizophrènes. De sorte que nous les acceptons tous de façon inconditionnelle en vue de l'hospitalisation. Le traitement des personnalités pathologiques et de la schizophrénie n'est pas si facile qu'il arrive parfois aux patients de passer à l'acte : le cas le plus grave, bien évidemment que rare, c'est le suicide. Mais ceci admis, je voudrais souligner l'efficacité de la thérapie de Morita grâce à laquelle nombre de patients se guérissent de la douleur spirituelle et réussissent à vivre avec celle-ci.

Je vais donner la biographie d'un ancien bonze japonais de haute hiérarchie, nommé Myoë. Ayant surmonté la souffrance existentielle la plus profonde, il a mené une vie que l'on pourrait considérer, du point de vue postérieure, comme moritiste, et qui éclaire l'essence de cette thérapie moyennant la cohabitation avec les souffrances.

A flanc d'une montagne qui se situe aux environs de Kyoto, il y a un temple

bouddhique qui s'appelle Kozan-ji. Il a été fondé au huitième siècle, et reconstruit par Myoë au treizième siècle après la dévastation qui résulte des guerres incessantes. Depuis lors, ce temple garde la façade que vous voyez sur la photo. (Voir la figure 9).

Il s'agit donc de la vie de Myoë que je vous raconte. Regardez le tableau, un trésor national conservé dans ce temple, où figure le maître méditant sur un arbre. On le voit parmi une troupe d'oiseaux et un écureuil, ce qui montre l'harmonie naturelle des êtres. On pourrait se rappeler de l'innocence de l'enfant. Mais lui-même était quelqu'un qui essuya de rudes épreuves toute sa vie. (Voir la figure 10).

Né en 1173, à une époque perturbée et guerrière, dans une haute famille dévote aux côtes du Pacifique. Sa mère voulait qu'il fût maître-bonze en le confiant à Jingo-ji, à Kyoto, haut lieu du bouddhisme de l'époque. Naturellement, le petit Myoë obéissait aux vœux de sa mère adorée. Mais quand il avait trois ans, son père déclara qu'il valait mieux devenir samouraï parce qu'il était beau. Attristé de ce jugement et croyant qu'il était bien de se rendre infirme, il a tenté de se blesser en tombant du couloir extérieur de la maison, se brûlant la face par des baguettes incandescentes, en vain. De pareilles tentatives d'auto-mutilation et suicidaire surgiront fréquemment jusqu' à l'âge d'homme.

Quand il eut sept ans, sa mère disparut et son père mourut au champ de bataille. Il devint orphelin. Ce qui lui permit, comme par chance, d'entrer dans l'ordre de Jingo-ji. (Voir la figure 11). La discipline y était si sévère pour un garçon que le petit Myoë



Fig. 9 le temple Kozan-ji



Fig. 10 Un dessin de Myoë



Fig. 11 Le temple Jingo-ji

n'avait plus qu'à creuser sa solitude, le manque d'un tuteur aggravant la situation. Il se plongeait dans ses devoirs en cherchant le salut, et aussitôt dans le désespoir, constatant la laideur des bonzes qui sévissaient dans la capitale. Quand il avait douze ans, il déclara : "J'ai déjà vieilli. Fainéant, j'angoisse en vain. C'est que je suis enfermé dans la chair. Mort à moi!". Puis il est allé au cimetière pour passer la nuit, dans l'espoir d'être mangé par les loups. Rien n'arriva. Plus il s'enfonçait dans ses études, plus il en doutait, et il répéta le même itinéraire d'auto-destruction au cimetière, à l'âge de seize ans. A la différence de jeunes chasseurs que frise la mort, dans "Chez le lynx", Myoë, éprouvant une douleur existentielle dans la vie même, souhaite d'être tué par les loups. Il arrivait même à l'idée de se découper un morceau de chair pour le donner aux lépreux, entendant que c'était un bon remède, mais n'y réussit pas.

Quand il eut dix-sept ans, il eut l'intuition d'être un enfant de Çakya-Mouni bouddha, en lisant le testament de ce dernier. C'était une révolution pour Myoë, laquelle lui permit de continuer ses études, ne serait-ce qu'en paix provisoire, avec une foi totale en la figure paternelle et conductrice de Çakya-Mouni bouddha. Regardez ce tableau nommé Butsumo, alias "La Mère des bouddhas". (Voir la figure 12). Les yeux tendres, les mains croisées au nombril, assise sur le socle orné des pétales blancs du lotus abondant, Butsumo brille comme la lune, engendrant des bouddhas. Ce trésor national aussi bien artistique a été l'icône chérie de Myoë qui y voyait l'image de sa mère très tôt disparue. Néanmoins, il se blessa encore une fois à l'âge de vingt-trois ans, craignant la démoralisation de ses mœurs, afin de s'engager dans une conduite plus sévère. C'est ainsi qu'il découpa son oreille droite, devant Butsumo exposé à l'autel, pour l'offrir. Avant ce passage à l'acte, il avait essayé d'arracher les yeux en craignant que cela n'empêche la pratique. Certains d'entre vous se rappelleront le cas semblable de Vincent van Gogh. Dans celui de Myoë, ces passages à l'acte surgissent toujours dans ses efforts tenaces pour la délivrance de soi.

Tout comme nous avons constaté l'attachement amoureux pour sa mère, la rêverie occupait une partie importante chez Myoë. Pris dans une hallucination visuelle, il put voir un disciple de Çakya-Mouni bouddha flottant en l'air, au lendemain de son découpage d'oreille. Par ailleurs, on sait qu'il tint un journal de rêves pendant quarante ans, des images qu'il voyait vives pendant le sommeil. C'est l'image de son journal, illustré par



Fig.12 Butsumo



Fig. 13 Le journal de Myoë

endroits. (Voir la figure 13). Il semble qu'il constatait la vanité du monde en abolissant volontiers la frontière de rêve nocturne physiologique et de la réalité diurne des choses. Puisque le monde est vain, il lui importait, non pas en espérant la vie d'au-delà, de pratiquer ce qu'il fallait ici

et maintenant. Et pourtant, il se mit en doute, tomba dans le désespoir à plusieurs reprises. Surtout, quand il eut trente-deux ans, il faillit s'aliéner et eut l'idée de suicide, mais il surmonta la crise en se décidant à vivre en l'état, à savoir, tel qu'il s'appelait ironiquement "Bonze sans oreille".

Nommé maître-bonze de Kozan-ji, à l'âge de trente-trois ans, Myoë mena strictement une vie sereine et charitable à l'écart des sectes et des pouvoirs politiques. Mais dans le même temps, de plus en plus rêveur, il garda aussi un penchant artistique pour les beaux-arts, allant jusqu'à faire peindre plusieurs séries de toiles sur ses propres idées. Vous pouvez regarder ce tableau, racontant une histoire d'amour entre un jeune bonze et une jeune fille, Zenmyo, qui l'aime. C'est la scène d'adieu où il doit la quitter pour partir en voyage de formation. C'est qu'en fait, Myoë a failli céder bien des fois aux plaisirs charnels, mais n'a jamais manqué aux commandements du bouddhisme. Aussi peut-on penser qu'il s'agissait d'une sublimation artistique qui constitue, à la montée de ses aspirations intérieures, une image de la femme transfigurée. (Voir la figure 14).

Quand il eut cinquante ans, il fonda un couvent, près de Kozan-ji, dans le but de



Fig. 14 Une toile produite par Myoë



Fig. 15 La statu de Zenmyo

sauver de nombreuses veuves de guerre. Il le baptisa Zenmyo-ji, en lui donnant le nom de la jeune fille peinte dans le tableau. Ensuite, il érigea une statue déifiée de Zenmyo, et l'installa dans le couvent. C'est son image : beauté solennelle et équivoque, exprimant une fascination troublante et une tendresse maternelle. (Voir la figure 15). Il est sans doute possible d'y voir l'incarnation même de la femme imaginaire pour celui qui n'en a pas connu du tout. La femme lui était à la fois les séductrices réelles et la Mère des bouddhas.

Myoë meurt à cinquante-neuf ans. On dit qu'il disparut en douceur. Toutefois, certains critiquent ses fluctuations permanentes de sa conviction et sa pratique bouddhiques. En effet, il éprouvait toute sa vie la douleur spirituelle et cherchait à en être délivré. Dans ce tâtonnement de longue date, il eut de diverses expériences pathologiques. Non seulement il eut des rêves nocturnes et diurnes, mais encore des visions fantastiques et hallucinatoires. De ce fait, on peut considérer qu'il était eidétique. Ces symptômes pathologiques visuels, liés à la rêverie embellissante de la femme, ont motivé de nombreuses œuvres d'art. Même s'il y avait des tentatives d'auto-mutilation ou suicidaires, ces passages à l'acte disparaissent après qu'il a assumé la responsabilité du maître-bonze de Kozan-ji. Sauf qu'il attaqua violemment une secte établie, en toute justice, qui lui semblait mal interpréter les leçons de Çakya-Mouni bouddha. On observe aussi des actes étranges et enfantins.

Mais l'important pour nous est qu'il s'est sauvé, tout en subissant une intense douleur spirituelle, dans ses efforts pour sauver Autrui. Pour ce faire, il suivit les leçons de Çakya-Mouni bouddha qu'il considérait comme maître paternel, se rendait vide pour remplir les souffrants de la charité ; bref, il essaye de se sauver en sauvant les autres. Donc exactement le même mécanisme pour la thérapie de Morita. Pour Myoë, si j'ose dire, le premier thérapeute est Çakya-Mouni bouddha, et le second, c'est Butsumo qui regardait Myoë, attentionnée, le troisième étant Myoë, lui-même.

5. Le lotus sacré et son trou

Pour conclure, je mentionne le lotus, plante bouddhique, qui nous enseigne en quoi consiste le salut véridique.

Immaculé, le lotus, avec ses fleurs rosées et blanches, est familier avec les bouddhistes, en tant que figure du détachement suprême. Ses pétales ornent le socle des statues des bouddhas. (Voir la figure 16).



Fig. 16 Une fleur du lotus sacré



Fig. 17 La mare



Fig. 18 Le renkon

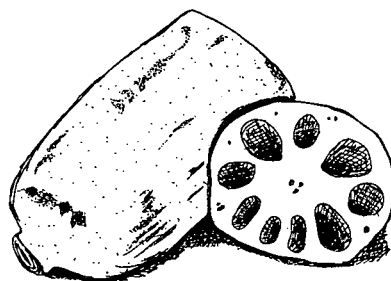


Fig. 19 Le renkon

Le lotus fleurit, en contraste avec sa beauté, sur la mare, s'enracinant profondément dans la terre. (Voir la figure 17). Sans racine, pas de fleur. De plus, il est à noter que ses trous dans la racine jouent le rôle important sur son accroissement.

La racine du lotus s'appelle "renkon" au Japon, où on la mange. (Voir la figure 18, 19). C'est savoureux. Et on dit que la partie la plus délicieuse réside dans ses trous. Ceux-ci font reconnaître aux hommes le sens du vide. C'est-à dire, c'est parce qu'il y a de l'espace vide dans un contenant, une chambre, qu'on peut contenir quelque chose ; en outre, ces choses peuvent servir à d'autre chose. De même, le soi comblé n'étant pas nécessairement satisfait, on peut dire paradoxalement que c'est plutôt le soi vide qui contient des possibilités infinies. Que contenir dans un contenant qu'est le soi ? On deviendra prisonnier des quatre premières souffrances bouddhiques par attachement de soi, si l'on tient à s'y contenir. En revanche, on sera prisonnier des quatre dernières si l'on tient à contenir des objets qui servent à soi-même.

Le soi ne devient soi que dans le rapport à l'autre. C'est quand on contient l'autre dans son contenant que l'épanouissement de soi arrive. La fleur est belle pour ceux qui la voient, mais elle ignore sa beauté à elle. C'est justement la racine avec des trous

qui est à l'origine de la beauté. Ce qui nous enseigne le lotus.

[Références bibliographiques]

- (1) GIRARD (F.): Un Moine de la secte Kegon à l'époque de Kamakura, Myôe (1173-1232), EFEO, Paris, 1990.
- (2) MORITA (S.): Shinkeishitsu, psychopathologie et thérapie (traduction française), Institut Synthélabo, 1997.
- (3) MIYAZAWA (K.): 《Chez le lynx》, in: Les Pieds nus de lumière (traduction française), Le Serpent à plumes, 1998.

[追記 (邦文抄録にかえて)]

2001年6月下旬, 第5回国際哲学精神医学会がパリ大学において開催された。学会のメインテーマは「いたみ」であったが, 筆者は仏教の立場からこのテーマに関して発表をするよう, 主催者側から要請を受けた。そこで, 仏教の英知を生かした精神療法である森田療法の立場から, 「スピリチュアルないたみと森田療法」と題する特別講演をソルボンヌ大学でおこなった。現代人の精神の危機的な状況に対する本療法の救済可能性を探り直すことが積年の課題でもあったので, このような講演へ向けて新規に考察を練り, 草稿を書き下ろした。学会後のプロシーディングズは刊行されていないので, その講演稿を原型として, 研究論文に準ずる形に改めたものが本稿である。要旨を簡潔に述べれば以下のとおりである。

仏教は, 人間がこの世で体験する四苦八苦を教えるが, これら諸苦の根源にあるものは「生」の苦である。生苦を回避して生に執着するものが神経質であるが, このような生苦を回避する傾向は現代人においてますます汎化している。しかし, 生を享けてやがて死を迎える人間にとって, 究極の苦悩としてのスピリチュアルないたみは不可避なものである。また, 近年生の欲望を欠き, 空虚感や深い自己不全感に悩む心性, つまりスピリチュアルないたみに一次的に沈潜する病理も増加した。これらのいずれに対しても, 「あるがまま」に生きることを体験的に教える森田療法は有効であることを述べた。前者(苦の回避)を治すひとつの寓話として, 宮沢賢治の小説『注文の多い料理店』を引き合いに出した。後者(自己不全感)に対しては, 自傷行為を繰り返しながらも「苦」を生きた明恵上人の, 自己救済的な生涯を教訓として示し, 明恵の生き方は森田療法を過去から照らすものであるとして評価した。(なお, 明恵の生涯に関する要旨の一部は, 2001年11月, 第19回森田療法学会で報告した)。

(おかもと しげよし 臨床心理学科)

2002年10月16日受理